República de Colombia

Santiago de Cali

MPIO DE SANTIAGO DE CALI
Dependencia: - Fondo Local Salud
Nit: 8903990113
Tel: 5542533
Fax: 5567689
Cali - Colombia

DEL PEDIDO 4500256316
FECHA DEL PEDIDO 04.02.2022

DEL CONTRATO LEGAL CONT 0476

PROVEEDOR: SIERRA DELGADILLO JOSE EFRAIN
NIT: 166474861
DIRECCION: CR 5 1 18
CIUDAD: SANTIAGO DE CALI
TEL: 664 85 14

CONDICIONES DE PAGO: PAGO INMEDIATO
MONEDA: PESO COLOMBIANO
FECHA DE ENTREGA : 30.06.2022

Prestar Servicios Profesionales a la Secretaría de Salud Pública en elequipo de Salud Mental y Convivencia Social, para dar lineamientos enacciones de

POS	MATERIAL	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND.	VALOR UNIT.	%DCTO.	%IVA	VALOR UNIT . TOTAL
00010	1007575	SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R	1	Unidad	4.288.000	0	0	4.288.000
00020	1007575	SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R	1	Unidad	4.288.000	0	0	4.288.000
00030	1007575	SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R	1	Unidad	4.288.000	0	0	4.288.000
00040	1007575	SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R	1	Unidad	4.288.000	0	0	4.288.000
00050	1007575	SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R	1	Unidad	4.288.000	0	0	4.288.000

SUBTOTAL	= 21.440.000
TOTAL DSCTOS / RECARGOS	= 0
TOTAL IVA Y/O SOBRETASAS	= 0
TOTAL OTROS RECARGOS	= 0
TOTAL DEL PEDIDO	= 21.440.000

Las siguientes cláusulas hacen parte del presente pedido:
PRIMERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se entiende prestado con la aceptación del pedido, que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad previstas en la constitución y la Ley 80 de 1.993
SEGUNDA: GARANTIAS: EL CONTRATISTA, prestará a favor del CONTRATANTE, en caso de ser requerida, garantía única que avalará las obligaciones surgidas de la orden, por el riesgo, valor asegurado y vigencia que se indiquen.
TERCERA: INCUMPLIMIENTO: El incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones a su cargo dará lugar a no indefinidamente.
INSTRUCCIONES PARA EL DESPACHO DE MERCANCIAa) Al efectuar el despacho , sírvase mencionar en la factura el número deéste pedido, la cual deberá adjuntarse a los artículos, y con la información acorde con lo convenido en el pedido. b) Origial y copia de la factura se entregará al funcionario encargado de recepcionar los artículos, quien la remitirá con soportes al centro de acopio designadopor la Entidad Territorial

MPIO DE SANTIAGO DE CALI

Dependencia: - Fondo Local Salud
Nit: 8903990113
Tel: 5542533
Fax: 5567689
Cali - Colombia

DEL PEDIDO 4500256316
FECHA DEL PEDIDO 04.02.2022

DEL CONTRATO LEGAL CONT 0476

CONTRATANTE

CONTRATISTA